Österreichische medicinische Wochenschrift

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 15. Wien, den 6. April 1844.

1.

Original-Mittheilungen.

***Intermittens tertiana regularis*, mit *Morbus maculosus Werlhofii* complicirt.** Von Dr. Grosskopf, practischem Arzte zu Waidhofen an der Thaya. — In den Jahren 1837 und 1838 bot sich mir als ausübendem Arzte in meiner Vaterstadt Dobran in Böhmen häufig Gelegenheit, Wechselfieber, die seit mehreren Jahren dort endemisch geworden waren, in mannigfaltigen Formen und Complicationen zu beobachten. Von diesen war mir jene der Intermittens mit *Morbus maculosus Werlhofii* eine der interessantesten. Letztere Krankheit ist wohl öfters als Folge lang andauernder Intermittens beobachtet worden; Fälle, dass beide zugleich be-

standen hatten, finde ich nicht angeführt, und diess dürfte die Mittheilung des nachfolgenden entschuldigen. Er betraf die 32 Jahre alte Gattin des Schuhmachers S., ein Weib von hoher Statur und kräftiger Constitution. Sie hatte in ihrer Jugend einige Ausschlagskrankheiten leicht überstanden, im 18. Jahre ihres Alters zuerst menstruirt, im 22. sich verehlicht, bisher 4 Kinder glücklich geboren und sich bei ihrem sorgenvollen, mit Entbehrungen mancherlei Art verbundenen Leben und in einer etwas feuchten, nahe bei einem Teiche gelegenen Wohnung stets einer dauerhaften Gesundheit erfreut. Ende Mai 1838 vom Felde heimgekehrt, verzehrte sie mit grosser Gier einen ihr angebotenen noch warmen Kuchen aus Gerstenmehl und bald darauf auch ihre Mahlzeit, die, wie gewöhnlich, aus groben Mehlspeisen bestand. Gegen den Abend stellten sich Kopfschmerzen, Druck in der Herzgrube, Beklommenheit der Brust ein, später saures Aufstossen und nach Mitternacht Erbrechen, durch welches eine grosse Quantität Speisebreies mit Linderung der Beschwerden entleert wurde. Branntwein, in welchem bittere Kräuter digerirt waren, in kleinen Quantitäten öfters genommen, und ihre sonst gute Natur sollten diese Beschwerden besiegen. Doch am 4. Morgen trat gegen neun Uhr heftiger Frost, der eine Stunde währte, und darauf unerträgliche Hitze ein, die bis zum Abend anhielt. Tags darauf befand sich Patientin wohl. Der am zweiten Morgen um dieselbe Stunde eintretende Schüttelfrost und die darauf folgende Hitze verkündeten die Anwesenheit eines Wechselfiebers, das nach jedem anderen Tage seine Anfälle wiederholte. Es wurden nun einige Hausmittel gebraucht, jedoch ohne Erfolg. Ich wurde am 10. Juni nach dem 5. Paroxysmus gerufen und fand in hohem Grade gastrische Symptome: heftige Kopfschmerzen, starken, gelblichweissen Zungenbeleg, pappigen Geschmack, keine Neigung zum Erbrechen, keinen Appetit, Durst während der Paroxysmen besonders heftig, Spannung und Völle des Unterleibes, seit 3 Tagen Stuhlverstopfung, gereizten, etwas beschleunigten, matten Puls. Ein *Dtum. rad. taraxaci* mit *Sulph. sodae cryst. unc. semis* bewirkte einige Stuhlentleerungen.

Am 11. ordinirte ich nach beendigtem Fieberanfalle ein *Dt. rad. taraxac.* mit *sc. jj Sal. ammoniac.* und 1 Dr. *Tinct. cort. aurant.*, stündlich 1 Esslöffel voll zu nehmen, welches Mittel während meiner mehrtägigen Abwesenheit wegen Berufsgeschäften in weiterer Entfernung noch dreimal repetirt wurde. Während dieser Zeit waren die Paroxysmen weniger intensiv und kürzer geworden, der Ga-

stricismus hatte sich verloren, der Appetit wurde besser und desshalb schritt ich am 16. zur Anwendung des Chinins, bis zum Erscheinen des Fiebers stündlich $^1/_2$ Gran mit *Pulv. rad. caryophyl. et gentianae aa gr.* v., wodurch der Anfall gleich wieder milder ward.

Patientin hatte schon vor einigen Tagen rothe Fleckchen an Füssen, auf Brust und Bauch bemerkt, selbe jedoch, da sie keine Unannehmlichkeiten verursachten, nicht geachtet und gegen mich nichts davon erwähnt. In der Nacht des 18. Juni ergoss sich unter süssem Geschmacke etwas Blut aus dem Munde, und gegen den Morgen des 19. auch eine ziemliche Quantität aus der Nase; der Fieberanfall war wieder kürzer und schwächer, aber die Mattigkeit der Kranken nach demselben ungemein gross. Ich forschte nach der Ursache der Blutung und fand am ganzen Körper, besonders aber an den unteren Extremitäten blassrothe, runde, linsengrosse Flecke, die unter dem Drucke des Fingers nicht verschwanden; die Schleimhaut der Mundhöhle war blassroth, etwas aufgelockert; rechts gegen die untere Lippe eine Wunde von der Grösse eines Silbergroschens, aus welcher dünnes, dunkel gefärbtes Blut sickerte; das Zahnfleisch roth, aufgelockert, bei leisem Drucke Blut ergiessend; die Haut weich, mässig transpirirend; den Puls schwach, nicht fieberhaft, die Kräfte der Frau sehr gesunken, das Gemüth ganz verstimmt.

Diese zur Intermittens nun hinzugetretene Peliosis hielt ich für die Folge der misslichen Umstände, unter denen die Kranke jahrelang gelebt hatte und der dadurch allmälig erzeugten Depravation der Säftemasse. Letztere zu bessern, die Thätigkeit und Kraft der vegetativen Sphäre des Organismus zu erhöhen, neuen Blutungen und ihren Folgen vorzubeugen, vor allen aber die Paroxysmen der Intermittens, deren jeder neuerdings an Intensität gewinnen konnte, und dann die Consumption der Kräfte und die Auflösung des Blutes beschleunigen musste, so schnell als möglich zu unterdrücken, hielt ich für meine Aufgabe. Ich gab desshalb sogleich den Cortex und zwar ein Decoct aus *dr.jjj ad colat. unc. sex* mit *Acidi sulphur. dil. dr.j. et Elaeosacch. cort. citr. dr.jj. S.* bis zum Eintritte des Paroxysmus stündlich 1 Esslöffel voll. — Als Mundwasser ein *Infusum herb. rutae* mit 10 — 15 Tropfen *Acidi Halleri, pro dosi* alle 2 Stunden. Bei bestehendem Appetite erlaubte ich kräftige Fleischbrühen mit Citronensaft, dann gebratenes Fleisch mit

Essigkren in kleinen Portionen öfters des Tages, zum Getränke frisches Quellwasser mit etwas gutem Weinessig.

Am 21. Juni eine halbe Stunde vor dem Eintritte des Paroxysmus: *Rp. Sulph. chinini gr. jj, Pulv. rad. caryoph. et gentianae aa gr.* v. *pro dosi.* Dieser trat regelmässig ein; die Kälte war kaum zu verspüren, die Hitze währte kaum 3 Stunden; während derselben eine Blutung aus der Nase von etwa zwei Unzen; die Patientin sehr matt. Nach dem Hitzestadium wurde sogleich das *Dt. cort. peruv.* fortgesetzt. Am 22. floss 2mal Blut aus der Nase, etwa ein Esslöffel voll. Am 23. Juni vor dem Fieberanfalle obiges Pulver, und da dieser ausblieb, wurde das Decoct fortgesetzt, die Dosis des Cortex auf eine halbe Unze erhöht und bis zum 25. Juni fortgefahren. Während der ganzen Zeit flossen nur einige Mal wenige Tropfen Blutes aus der Nase; der Mund ergoss keines, die Wunde war ganz geheilt; die Flecken wurden etwas blasser und matter, die Kranke befand sich wohl und voll Hoffnung.

Da die öconomischen Verhältnisse der Patientin dem Fortgebrauche der China das grösste Hinderniss in den Weg legten, von der Intermittens keine Spur sich zeigte und die nun noch bestehenden Symptome der Peliosis die Anwendung eines minder kräftigen Heilmittels zuliessen, so bediente ich mich vom 26. Juni angefangen der *Cortex salicis pentand.* (Lorbeerweide), die in jener Gegend sehr häufig wächst. Ich hatte selbe das Jahr zuvor bei mehreren mittellosen Fieberkranken als das beste Surrogat den China angewendet und mehrere günstige Erfolge beobachtet, so dass ich die von Hufeland (Armen-Pharmacopoe für Berlin 1810) und Bremer (Horn's Archiv für med. Erfahrungen XII 1. — Annalen der Heilkunde XII 6 p. 506) gepriesenen Wirkungen bestätiget sah. Ich gab sie in der folgenden Formel: *Cort. salic. pent. unc. jß. — unc. jj., coq. per med. hor. col. unc.* vj. *adde Acidi sulph. dilut. dr. ß., Sacch. albi unc. ß. S.* stündlich 1 Esslöffel.

Ohne Anwendung eines anderen Mittels gelang es, die Spuren des *Morbus maculosus* ganz zu vertilgen. Patientin erholte sich allmälig, und war um die Mitte Juli vollkommen hergestellt.

Guajacum gegen acutes Rheuma. Von Dr. Schleifer, k. k. Bezirksarzt zu Neuhofen. — In Nr. 36 des J. 1843 der österr. medic. Wochenschrift wird in einem Auszuge aus der *Gazette médicale de Paris*, 1843 Nr. 17, der Behandlung des acuten Rheu-

matismus mit Guajacum nach Dr. Peraire zu Bordeaux Erwähnung gemacht. Diess erinnerte mich an einen mir in mehrfacher Hinsicht interessant scheinenden Fall, der bei Nachahmung dieser Behandlungsart vielleicht zu einiger Vorsicht mahnen dürfte.

Ein Arzt von 38 Jahren, sensibler Constitution, von nicht sehr fester Gesundheit, seit seiner frühesten Jugend fast alljährlich ein- auch zweimal an Mandelentzündung leidend, die jedesmal mit Eiterung endete, überdiess auch öfter von rheumatischem Lendenweh gepeinigt, hatte den Unfall, am 10. Jänner 1840 Abends im Finstern mit dem Nasenrücken an die eiserne Schnalle eines halb offen stehenden Thores mit solcher Heftigkeit anzustossen, dass er im ersten Augenblick vor Schmerz umzusinken glaubte. Nachdem der erste heftige Schmerz etwas nachgelassen, fühlte der Verletzte beim Drucke auf den Nasenfortsatz des linken Oberkieferknochens deutlich Crepitation; die Verbindung desselben mit dem linken Nasenbeine hatte also gelitten. Die äussere Haut war nur unbedeutend aufgeschürft, der Nasenrücken schwoll bald etwas weniges an. Ein Paar Stunden nach dem erlittenen Stosse kam Pat. wieder nach Hause, und schlief die ganze Nacht ruhig. Tags darauf (11. Jänner) hatte er nur beim Drucke auf die verletzte Stelle und bei jeder Art Nixus etwas stärkeren Schmerz. Er machte an diesem Tage ungehindert seine Krankenbesuche. Am 12. Jänner früh wurde er zu einer Kranken auf eine Stunde Entfernung geholt; er reiste zu Wagen dahin. Es war sehr kalt, ein eisiger, starker Ostwind blies ihm entgegen. Kaum war er eine Viertelstunde lang auf dem Wege, so wurde er plötzlich von den heftigsten reissenden, bohrenden Schmerzen befallen, die von der Verletzungsstelle am Nasenrücken ausgehend sich auf das ganze linke Oberkiefer- und Jochbein erstreckten. Er bedeckte das Gesicht mit dem Sacktuche. Bei der Kranken angekommen, schienen sich die Schmerzen im warmen Stübchen etwas zu mindern, als er aber nach Hause reiste, wurden sie neuerdings wieder eben so heftig, obwohl er jetzt den Wind im Rücken hatte. Fortwährend von den heftigsten Schmerzen gepeinigt musste der Leidende noch mehrere Kranke besuchen. Gegen Mittag zu Hause angekommen, wendete er warme, trockene Fomentationen mit von Zucker durchräucherten Tüchern an. Die Heftigkeit der Schmerzen benahm ihm alle Esslust, er genoss zu Mittag nur wenig Suppe. Nach Mittag gegen 4 Uhr hatten endlich unter fortwährender Anwendung erwähnter Fomente die Schmerzen aufgehört. Abends besuchte er wieder mehrere Kranke, hielt sich hiebei

gegen 1⅓ Stunden im Freien auf; der Abend war so kalt, als der Morgen, doch stellte sich nicht der mindeste Schmerz ein. Am 13. Jänner früh 8 Uhr ging er wieder eine Stunde herum, kein Schmerz zeigte sich; plötzlich um 9 Uhr, zur selben Stunde, wie am Vortage, begann der Schmerz wieder, erstreckte sich auch in die Weichtheile der linken Wange, und hörte genau wieder gegen 4 Uhr Nachmittag auf. Abends vor dem Schlafe nahm Pat. eine Schale Fliederthee mit 2 Gran *Pulv. Doweri* und ein Fussbad. In der Nacht erfolgte reichliche Transpiration. Am 14. früh ging er geflissentlich gar nicht aus, doch kam der Schmerz um 9 Uhr wieder, verbreitete sich in die linke Seite der Oberlippe, und war so heftig, dass der ganze Körper zeitweise zu zittern begann, die Gesichtsmuskeln der linken Seite wurden öfters convulsivisch verzogen. Nachmittags zur selbigen Stunde (4 Uhr) war der Anfall wieder vorüber. — Die klar ausgesprochene regelmässige Periodicität der Anfälle berücksichtigend, nahm er um 5 Uhr ein Pulver aus *Sulphat. chinin. gr. j. Pulv. Doweri gr. jj.*, vor dem Schlafe ein zweites Pulver mit einer Schale Thee von *Stipit. dulcamar.*, und am 15. früh um 8 Uhr ein Pulver aus *Sulphat. chinin. gr. jj.* und *Opii pur. gr. j.*, nebstbei warme trockene Fomentationen. Ungeachtet dessen kam der Anfall wieder mit derselben Heftigkeit, aber um eine Stunde später, nämlich erst um 10 Uhr, dafür dauerte er aber bis 5 Uhr. Abends um 6 und 9 Uhr, dann am 16. um 7 Uhr früh wieder Pulver aus *Sulphat. chinin. gr. j.*, *Pulv. Dower. gr. jj.*, und um 9 Uhr eines aus *Sulphat. chinin. g. jj.*, *Opii gr. j.* Nun postponirte der Anfall wieder um 1 Stunde, kam um 11 Uhr, hörte um 6 Uhr auf, die Heftigkeit war nicht vermindert. Jetzt nahm der Kranke nach Hufeland's Angabe folgende Pulver: *Rp. Resinae guajaci gr. V. Sulphur. aurat. antim.*, *Calomel. aa gr. β*, *Extract. aconiti gr. j.*, *Elaeosacch. valerianae scrup. β. M. f. p.; et d. dos. tal. N. 6. ad ch.* *) — Hievon nahm er noch am 17. und 18. früh und Abends 1 Pulver. Auch an den letzten zwei Tagen war der Anfall um 11 Uhr Vormittags so heftig eingetreten und hatte um 6 Uhr geendet. Am 19. früh Morgens fühlte er beim Uriniren Brennen an der Mündung der Harnröhre, die etwas weniges geröthet war, auch beob-

---

*) Hufeland nimmt eigentlich stärkere Gaben, seine Formel ist: *Rp. Resinae guajaci dr. β*, *Sulphur. aur. ant.*, *Calomel.*, *Extract. aconiti āā gr. jj. Olei valerian. aether. gutt. jj. Sacchar. albi scrup. j.*, *m. f. p. et d. dos. tal. N...*, S. Früh und Abends ½ P.

achtete er an der Wäsche einige kleine halb vertrocknete, blass gelbliche Schleimfleckchen. Er getraute sich nun das sechste Pulver nicht mehr zu nehmen, sondern trank bloss eine Schale voll Eibischthee Er hatte hierauf eine Reise auf einige Stunden Entfernung vorzunehmen. Der Schmerzanfall kam auf der Reise genau um 11 Uhr wieder, aber offenbar etwas erträglicher, trotz der üblen, windigen und nun nasskalten Witterung und dem Aufenthalt im Freien, wobei die linke Gesichtshälfte nur mit einem Tuche bedeckt wurde; dagegen nahm der brennende Schmerz beim Uriniren, die Röthe und Empfindlichkeit an der Harnröhrenmündung und der Schleimausfluss beträchtlich zu. Abends zu Hause angekommen, nahm Pat. lauwarme Mandelmilch mit Nitrum, örtliche lauwarme Bäder von Malventhee. Unter fortwährender Steigerung der Harnröhrenblennorrhoe trat am 20. nur mehr ein gelinder Anfall des Gesichtsschmerzes ein, und am 21. war keine Spur des letzteren mehr zu bemerken. Die Blennorrhoe stieg zu einem bedeutenden Grade, behielt aber doch nur einen mehr erethischen, als synochalen Character. Der Umstand, dass der Pat. sich durchaus der Verrichtung seines Berufsgeschäftes nicht entziehen wollte, machte es unvermeidlich, dass er auch nicht das gehörige Regimen beobachten konnte. Das neue Übel dauerte daher sehr lange. Die Schleimabsonderung war stets sehr reichlich, die Reizbarkeit örtlich sehr gesteigert, besonders der Schlaf durch sehr häufige schmerzhafte Erectionen gestört, die aber im wachen Zustande nie eintraten. Gegen letztere hatte *Extract. cicutae,* Abends zu 1 Gran in Pulverform genommen, noch am besten gewirkt. Endlich war er genöthiget, gegen den zuletzt aus reiner örtlicher Schwäche fortdauernden Schleimfluss Pillen aus Cubeben und Copaivabalsam zu gebrauchen. Nach 16 Wochen erst war das Übel ganz beseitigt, ohne dass eine unangenehme Folge zurückblieb.

Nach meinem Dafürhalten scheint mir dieser Fall in mehrfacher Beziehung bemerkenswerth:

1. Es ist hieraus ersichtlich, wie bedenklich es sey, traumatisch verletzte Theile der Einwirkung ungünstiger Witterungsverhältnisse auszusetzen, und welch' üble Folgen diess nach sich ziehen könne. Wäre die traumatische Verletzung nicht vorausgegangen, so würde der Einfluss der kalten Winterluft allein schwerlich das rheumatische Leiden verursacht haben, und wohl eben so wenig würde dasselbe zu der einmal vorhandenen Verletzung sich hinzugesellt haben, wenn ein gehöriges Verhalten beobachtet worden wäre.

2. Es ist ferner bemerkenswerth, dass das Übel gleich im ersten Beginne schon einen intermittirenden, regelmässig typischen Verlauf genommen, und der Schmerz von der primär afficirten Stelle bald auf die Nervenverzweigungen in der linken Wange und dem linken Theile der Oberlippe sich verbreitet hat. Die sensible Körperconstitution des Kranken war gewiss die einzige Ursache, dass das Leiden sich auf diese Art modificirte. Bei einem anderen robusten, zu wahren Entzündungen geneigten, nicht so nervös reizbaren Individuum würde es sich schwerlich so gestaltet, sondern höchst wahrscheinlich einen mehr entzündlichen Character, und wohl etwa einen remittirenden, aber continuirlichen Verlauf genommen haben. Ein Beweis, welch grossen Einfluss die Körperconstitution des Kranken auf die Modificirung des Characters und Verlaufes der Krankheit habe.

3. Der Gebrauch des Chinapräparates mit Opium perturbirte wohl den Typus, er machte die Anfälle nachsetzend, benahm aber ihrer Dauer und ihrer Heftigkeit Nichts, denn das Grundleiden, die vorhandene rheumatische Affection war noch vorhanden, und gegen diese äusserte er keine Heilwirkung; auch das *Pulv. Doweri* leistete Nichts.

4. Das Guajacum, obwohl *pro dosi* nur zu 5 Gran, also in 3mal geringerer Dosis genommen, als es H u f e l a n d verschreibt, bewirkte schon nach der 5. Gabe (somit 25 Gran binnen 2½ Tag) eine Harnröhrenblennorrhoe. Dass auch hiezu die erhöhte Reizbarkeit des Kranken das disponirende Moment abgab, und allein Ursache war, dass das Arzneimittel schon in dieser Gabe solche Wirkung äusserte, dürfte zwar keinem Zweifel unterliegen; denn oft genug, ja eigentlich gewöhnlich geschieht dieses nicht; nichts desto weniger muss aber doch diesem Arzneikörper die Eigenschaft zuerkannt werden, dass er unter entsprechenden Verhältnissen Harnröhrenblennorrhoe verursachen könne, und diese Eigenschaft desselben dürfte vielleicht nicht so allgemein bekannt seyn. In Bezug auf den gegenwärtigen Fall ergibt sich auch noch die Frage: Hat das Guajacum den rheumatischen Gesichtschmerz nur dadurch gehoben, dass es die Harnröhrenblennorrhoe erregte, und somit ein vicarirendes Leiden in einem anderen, und zwar sehr sensiblen Organe setzte, also als Derivans wirkte, oder würde die Heilung auch erfolgt seyn, wenn unser Kranker eine andere Körperconstitution gehabt, und das Guajacum die Blennorrhoe nicht bewirkt hätte? — Ich bin weit entfernt, behaupten zu wollen, das Guajac

könne einen acuten Rheumatismus ohne jener so bedenklichen Nebenwirkung nicht heilen, sondern will gerne zugeben, dass es auch ohne dieselbe eigenthümliche Kräfte gegen denselben besitze; aber das glaube ich annehmen zu dürfen, dass in gegenwärtigem Falle das Rheuma vielleicht nicht so schnell verschwunden seyn würde, wenn die Blennorrhoe nicht als tüchtiges Derivans zugleich gewirkt hätte. Da nun aber diese Nebenwirkung des Guajac ein äusserst lästiges Übel, eine zweite Krankheit verursacht, die um weniges angenehmer, ja oft sogar noch weit unangenehmer, als die erste seyn dürfte, und gewiss Jeder, dem man diese Heilart in Aussicht stellen wollte, feierlichst dagegen protestiren würde, so geht daraus hervor, wie behutsam man dieses Heilmittel in Anwendung bringen, und wie sorgfältig man vorher die Individualität des Kranken dabei berücksichtigen soll.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über die seitliche Zwitterbildung beim Menschen. Von Prof. Berthold in Göttingen. — In einem durch Präparate und Abbildungen erläuterten Vortrage über *Hermaphroditismus lateralis* beim Menschen demonstrirte B. folgenden bei einem bald nach der Geburt gestorbenen Kinde beobachteten Fall: Äusserlich zeigen die Genitalien auf den ersten Blick den weiblichen, näher betrachtet den gemischten Character. Die beiden grossen Schamlefzen sind dicker und wulstiger, stehen etwas auseinander und lassen ein Präputium zwischen sich, welches grösser ist als ein Präputium der Clitoris, und eine kurze, nach hinten gegen den Schameingang gerichtete Glans, fast gänzlich bedeckt. Diese Glans, von 4‴ Länge und 3‴ Dicke, sitzt auf einem 1½‴ langen und 2½‴ dicken Geschlechtsgliede, welches deutlich aus 2 schwammigen Körpern besteht. Die Glans ist mittelst eines sehr kurzen Frenulum angeheftet, so dass nur die äusserste Spitze frei erscheint, welche mit einer kleinen, trichterförmigen Vertiefung versehen, aber durchaus nicht durchbohrt ist. Nach hinten gehen die grossen Lippen auf dem Perinäum in einander über; vom After erstreckt sich eine wohl ausgebildete Naht durch das Perinäum über die hinten zusammenfliessenden Lippen herüber, bis an den hinteren Winkel der Urogenitalöffnung. Diese Öffnung stellt eine sehr schmale Ritze von kaum 1½‴ Länge vor, welche fast ganz von der nach hinten gerichteten Glans bedeckt wird. *Labia minora* fehlen gänzlich. — Die inneren Geschlechtsorgane zeigen folgendes Verhalten: Zwischen Mastdarm und Blase liegt, gegen links gewandt, ein abgeplatteter 5‴

breiter Uterus, der in seiner linken Hälfte 3‴ dick ist, nach rechts hin aber dünner wird und einen scharfen Rand bildet. An der rechten Seite bildet das den Uterus überziehende Peritonäum eine dünne, zum unteren Theile der Harnblase sich erstreckende Falte, welche nahe am Uterus ziemlich hoch ist, in ihrem Verlaufe nach rechts aber immer niedriger wird, gegen den rechten *Annulus abdominalis* hin sich erstreckt, hier in das diesen Ring begränzende Peritonäum übergeht, und mit demselben den *Processus vaginalis* bilden hilft. Offenbar entspricht diese Falte dem breiten Mutterbande der rechten Seite; die *Tuba Fallopii*, das Ovarium und *Ligamentum rotundum* fehlen an dieser Seite gänzlich. Diese Theile sind aber an d e r l i n k e n Seite, wo auch die Uterushälfte die gehörige Dicke hat, vollständig entwickelt. Das Ovarium hat daselbst eine Länge von 4‴, eine Höhe von 2‴ und eine Dicke von $^2/_3$‴, und im Übrigen ganz die Beschaffenheit dieses Organes bei Neugebornen. Es besteht aus einer körnigen Masse, in welcher einzelne spärliche, grössere Körper gelagert sind, die aber nicht vollkommen deutlich den Character von Eiern zeigen. Eine eigentliche gefässartige Structur fehlt daran durchaus. Zwischen den beiden Platten des breiten Bandes, etwas aussen vom Ovarium, aber durchaus nicht mit diesem in Verbindung, zeigt sich ein sehr deutliches Rosenmüller'sches Organ, als Rest des Wolfischen Körpers; es besteht aus feinen, röthlichen Streifen, die mittelst Zellgewebes mit einander vereinigt sind. — Der Uterus hat die gehörige derbe Wandung, besonders links; er ist bis zum inneren Muttermunde 10‴ lang, bis wohin seine innere Fläche glatt und ohne Runzeln erscheint. Der Mutterhals, welcher eine Länge von 11‴ hat, ist oben 2‴ dick, schwillt an seinem unteren Ende aber bis zu 4‴ an, und entspricht hier demjenigen Theile, welchen R u d o l p h i für ein Analogon der Prostata und Samenblase hielt. Derselbe ist sowohl nach oben gegen das *Corpus uteri*, als auch nach unten gegen die Vagina gehörig geöffnet. Die innere Fläche ist mit sehr deutlicher vorderer und hinterer Arbuscula nebst den Palmis plicatis versehen. Der Übergang des Muttermundes in die Vagina ist nur dadurch abweichend, dass die hintere Lippe kaum zu bemerken ist; die vordere Lippe ragt jedoch um 1‴ tief in die Vagina hinein. Diese Lippe ist ziemlich dünn; hart an ihrem Rande beginnt die *Arbuscula anterior*. — Die Vagina ist von normaler Weite und wird nach unten von einem *Hymen annularis* begränzt; ihre ganze Länge vom unteren Muttermunde bis zum Hymen beträgt 10‴, die Weite 3‴. Die inwendige Fläche ist gehörig runzelig und mit sehr ausgeprägter *Columna rugarum anterior* und *posterior* versehen. Die Vagina mündet aber nicht direct nach aussen, sondern vielmehr in einen 5‴ langen *Aditus urogenitalis*, welcher mit glatter Schleimhaut bekleidet ist, und mittelst der bereits erwähnten, von der Glans des Geschlechtsgliedes zum Theil bedeckten Urogenitalspalte nach aussen mündet. Was nun die männlichen Geschlechtsorgane betrifft, so sind diese in ihrer Weise eben so characteristisch an der rechten Seite, als die weiblichen an der linken ausgebildet. Der rechte *Annulus abdominalis* stellt sich als grübchenförmige Vertiefung dar; er ist aber nicht gänzlich, sondern nur so weit geschlossen, dass eine gewöhnliche Knopf-

sonde durch ihn und den Leistencanal bis in das rechte Labium oder vielmehr in den *Processus vaginalis peritonaei* bis zum Hoden vorgeschoben werden kann. Am Grunde dieses Fortsatzes liegt in dem Labium ein sehr entwickelter Hoden nebst Nebenhoden, die in ihrem natürlichen Zusammenhange 9‴ Länge, 4‴ Breite und 3‴ Dicke haben, und mit einem gehörig entwickelten Samenstrange versehen sind. Unter dem Nebenhoden ist das *Gubernaculum Hunteri* ganz wie bei neugebornen Kindern beschaffen, und befestigt die Samenorgane an den Fundus der Lippe. Der Schwanz des Nebenhoden geht in das *Vas deferens* über. Dieses beginnt mit den deutlichsten geschlängelten Windungen, und tritt durch den *Annulus abdominalis* in die Bauchhöhle. Hier wendet es sich gleich nach links und in die Tiefe, und stösst an die rechte Seite der Wand des Mutterhalses, da wo die oben erwähnte Anschwellung beginnt. Von hier verschmilzt es so mit dieser Wand selbst, dass man dasselbe als besonderes Gefäss nicht weiter darstellen kann. Sein Canal jedoch lässt sich sehr gut weiter verfolgen; er verläuft in der rechten Wand des Uterus nach unten, erstreckt sich in der Wand der Vagina weiter fort, und öffnet sich rechts unter dem Hymen in den *Sinus urogenitalis* hinein. Vorn unter diesem Hymen erscheint auch die Mündung der Urethra, welche sich von da zur Harnblase erstreckt, und nur $^1/_2$‴ von der Mündung des Samencanals entfernt ist. Von Samenbläschen und einer Prostata ist keine Spur vorhanden. Ein Stückchen des Hodens zeigte bei der microscopischen Untersuchung die ganz normale Hodenbeschaffenheit, namentlich die deutlichsten Samencanälchen von $^1/_{60}$‴ im Durchmesser. — Beim Menschen ist bis jetzt nur 3mal der vollkommene *Hermaphroditismus lateralis* beobachtet worden, und zwar im J. 1746 von Suë, im J. 1754 von Varole, und im J. 1825 von Rudolphi. Wird aber mit diesen der hier beschriebene Fall verglichen, so zeigt sich, dass in letzterem der seitliche Hermaphroditismus in weit vollkommenerem Grade gebildet ist. Denn sowohl die männlichen als weiblichen Geschlechtsorgane sind gänzlich selbstständig für sich entwickelt, haben unter sich nirgends eine Communication, und münden, jede Art für sich, in den *Sinus urogenitalis*. In Sue's Falle fand keine Ausmündung der Samengänge nach aussen, sondern nur in den Uterus Statt. In Varole's Falle zeigte sich zwar eine Ausmündung der Samenblase in die Urethra, aber eine zweite in die Gebärmutter, und in Rudolphi's Falle mündete weder der Uterus noch das *Vas deferens* nach aussen, sondern beide waren vollkommen geschlossen. Ein Unterschied des obigen Falles von den drei anderen besteht noch darin, dass bei diesen in den äusseren Genitalien mehr der Character des männlichen Geschlechtes ausgeprägt war, bei jenem aber auf den ersten Blick mehr der des weiblichen, bei genauerer Betrachtung aber der männliche und weibliche Character ganz gleichmässig dargelegt ist. Auch wird in keinem jener 3 Fälle eines Hymens erwähnt. (Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. Herausgegeben von Dr. Ph. von Walther und Dr. F. A. von Ammon. Neue Folge. B. II. St. 4. und Göttinger gelehrte Anzeigen. Nr. 141. 1843.) Aitenberger.

Fall von Regeneration des Unterkieferknochens. Von Dr. Schulze in Dresden. — Ein scrophulöses 7jähriges Mädchen hatte an der ganzen rechten Seite des Gesichtes eine ausgebreitete, harte Entzündungsgeschwulst, vorzüglich vom Winkel des Unterkiefers ausgehend; dabei fieberte das Kind bedeutend. Sechs Tage, nachdem Sch. die Kranke zum ersten Mal gesehen hatte, am 16. April 1838, öffnete sich die Geschwulst, wodurch die Vermuthung auf ein necrotisches Leiden bestätigt wurde. Ende Mai hatte sich das necrotische Knochenstück so weit hervorgedrängt, dass man den Winkel des Unterkiefers erkennen konnte. Die feste Verbindung des Knochenstückes und die aufs höchste gesunkenen Kräfte des Kindes liessen an eine künstliche Entfernung des Knochenstückes nicht denken. Es wurde der Kräftezustand möglichst zu heben gesucht. Mitte Juni konnte Sch. endlich den necrotischen Knochen entfernen, und war nicht wenig überrascht, einen Theil des Astes, den Winkel, Gelenk- und Kronenfortsatz des Unterkiefers in einem Stücke vor sich zu haben. Es entfernten sich hierauf noch viele, mehr oder weniger grosse Stücke, die meist vom Alveolarrand zu seyn schienen. Obwohl keine Erscheinung für ein noch zurückgebliebenes Knochenstück sprach, so heilte die Öffnung erst im Frühjahr 1839. Zu dieser Zeit bekam Pat. auch zwei Backenzähne auf der erkrankt gewesenen Seite des Unterkiefers. Im Herbste 1839 bekam das Kind wieder eine Entzündungsgeschwulst am linken Unterkiefer. Zwei Milchbackenzähne, wovon nur die Krone des einen hohl, waren bei der leisesten Berührung höchst schmerzhaft, beweglich und am Alveolarrande drängte sich eine übelriechende Jauche hervor. Die an ihrer Wurzel einige Linien resorbirten Zähne wurden entfernt. Unter der Anwendung passender Mittel (*Asa foet.* innerlich, *Ung. hydrarg. cin.* äusserlich und *Tinct. myrrh.* als Mundwasser) entfernten sich hierauf drei kleine, flache Knochenstückchen, und fiel die Entzündungsgeschwulst. Im Winter 1839 war das Kind wohl, im Frühjahre 1840 brauchte es, wie auch schon früher künstliche Seebäder, und ist jetzt geistig und körperlich gesund. — Am Unterkieferwinkel rechterseits ist nur eine wenig vertiefte Narbe von der Grösse einer kleinen halben Bohne bemerkbar, und die ganze Partie scheint von der Mitte des Unterkiefers an bis zu und mit dem Winkel etwas kleiner, zurückgedrängt, was jedoch beim ersten Anblick und von vorn kaum zu bemerken ist. Beim Befühlen ist keine Abnormität des Unterkiefers wahrzunehmen. Übrigens kann das Kind den Mund öffnen und kauen wie jedes andere. — Hier war die ganze Dicke des Knochens abgestorben, und hat sich wieder erzeugt, was bestritten wird; eben so bildeten sich gesunde Zähne in den regenerirten Zahnzellen. (Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. Herausgeg. von Dr. Ph. v. Walther und Dr. F. A. v. Ammon. Neue Folge. B. II. 4. St.) Aitenberger.

Versuche über den Magensaft und das Pepsin. Von Payen. — Die Versuche, welche P. über die vergleichungsweise Wirkung des Magensaftes und der verdünnten Salzsäure angestellt hat, haben neuer-

dings gezeigt, dass die letztere gar nicht verdaut; sie löst das Muskelgewebe nicht auf, benimmt dem Leim nicht seine Coagulirbarkeit, löst aus den Knochen nur die Erden auf, während der Magensaft das ganze Knochengewebe auflöst u. s. w. — Versuche, welche Valentin in Paris in Gegenwart von Magendie über die Wirkung der durch verdünnte Salzsäure aus Kalbsmagen erhaltenen Pepsinflüssigkeit anstellte, gaben lauter negative Resultate, eben so wenig wollte es P. gelingen, nach Schwann's Methode das Pepsin zu erhalten. Dagegen hat er neuerdings noch 2 Methoden, die er jedoch nicht näher beschreibt, aus einem sehr kräftigen Magensafte eine gummiartige, durchsichtige, weissliche, im Wasser leicht lösliche Substanz erhalten, welche er Gasterase nennt und welche mehr als ihr 300faches Gewicht gekochtes Rindfleisch aufzulösen im Stande war. (*Comptes rendus XVII. p.* 654—656 und Pharm. Centr. Blatt 1844. Nr. 7.) Nader.

Prüfung des Essigs auf spanischen Pfeffer, Seidelbast und Bertramswurzel. Von Artus. — Das bisherige Verfahren, den Essig auf schädliche organische und namentlich auf die genannten Substanzen zu prüfen, bestand entweder im Neutralisiren mit kohlens. Kali oder Kalk und im Kosten, oder darin, dass man den Essig bis zur Extractdicke verdampfte und den Rückstand kostete; erhielt er nun jene Verunreinigungen, so verursachte derselbe, auf die Zunge oder zwischen die Lippen gebracht, ein Brennen. Diese Erscheinung verursachen jedoch nebst den genannten noch viele andere Körper. Um daher einigermassen mit Sicherheit die oben erwähnten Substanzen aufzufinden und zu bestimmen, hat Verf. eine bestimmte Quantität von jeder derselben mehrere Tage hindurch digerirt, wornach die von spanischem Pfeffer erhaltene Tinctur braunroth, die von *Cortex mezerei* hellweingelb, die von *Radix pyrethri* dunkel weingelb erschien. Die Prüfung dieser Tincturen in Bezug auf ihr Verhalten gegen 14 Reagentien gab folgende Unterscheidungsmerkmale der genannten Verfälschungen: 1. Der mit *Capsicum annuum* verfälschte Essig bildet mit salpetersaurem Silberoxyd versetzt einen braunrothen, mit Sublimatauflösung einen hellbraunen Niederschlag; durch schwefelsaures Eisenoxydul wird er dunkel und auf Zusatz von wenig Ammoniak dunkelgrün gefärbt, bei einem grösseren Zusatze entsteht ein dunkelgrüner Niederschlag, während die darüber befindliche Flüssigkeit schön dunkelgrün erscheint, und auf der Oberfläche ein schillerndes Häutchen bemerkbar wird; durch salpetersaures Quecksilberoxydul entsteht ein hellbrauner, käsiger Niederschlag, der sich an die Wände des Gefässes ansetzt. Bei Verfälschung mit *Cortex mezerei* bilden sich im Essig durch Schwefelcyancalium feine nadelförmige Crystalle; mit concentrirter Salpetersäure wird er braunroth, mit Ammoniak intensiv gelb, mit Zinnsolution schwach-gelb gefärbt; Chlorwasser erzeugt keine Veränderung. Bei dem mit einem Zusatz von *Rad. pyrethri* verfälschten Essig erfolgt durch Zinnsolution ein schmutzig-weisser Niederschlag, durch Chlorwasser keine Veränderung,

durch Ammoniak zuerst eine schwach-gelbe Färbung, später ein schwach gelblich-weisser Niederschlag, durch salpetersaures Quecksilberoxydul ein fleischfarbiger, feinpulvriger Niederschlag, während die über demselben befindliche Flüssigkeit milchig erscheint, nach langem Stehen aber ganz wasserhell wird. (Allgem. pharm. Zeitschrift von Artus und Pharm. Centralblatt. 1843. Nr. 17.) Nader.

***Pyogenia cutanea* bei Säuglingen.** Von Pigeollet. — E. J. verlor ihre Mutter bei der Geburt. Der Vater gab sie zu einem Weibe, die ihr eigenes Kind säugte, und nach mehreren Monaten noch ein fremdes annahm. Als P. die Pat. besuchte, war sie 6 Monate alt. Nach der Amme Aussage hatte sich früher am Halse ein rother Fleck gezeugt, der in seiner Mitte eine allmälig sich vergrössernde und weisswerdende Erhöhung zeugte, die sich dann öffnete, eine dicke, eiterige Masse ausfliessen liess und binnen 5 — 6 Tagen vernarbte. An mehreren Orten bildeten sich ähnliche Flecken, die mehr oder minder schnell einen ähnlichen Verlauf nahmen, und zwar nach Massgabe ihrer Grösse; einige verschwanden, ohne sich weiter zu entwickeln. Bei P.'s Besuch hatte die Kranke eine grosse Anzahl solcher Geschwülste am ganzen Körper; die zwei grössten am Kopfe uud Bauche, die kleineren am Halse, auf dem behaarten Theile der Haut und an den Extremitäten Sie waren linsen- bis wallnussgross, rund, weissgrau, wie perlmutterartig, nur die frischentstandenen mit einem rosenrothen Hof eingefasst; eine bedeutend grosse hatte sich im Nacken geöffnet, wo man alle Gebilde bis auf die Aponeurose zerstört fand. Das Kind war ohne Fieber, hatte guten Schlaf und regelmässige Öffnungen, und schrie nur bei Bewegungen, in deren Folge die kranken Partien gedrückt wurden. Die Amme, 42 Jahre alt, lebte von Gemüse und schlechtem Caffeh, und bot ein wahres Bild der Entkräftung. Ihr eigenes Kind war rhachitisch, das 3. aber gesund. Trotz Veränderung der Amme, der Wohnung und Luft, trotz der stufenweisen analeptischen Behandlung öffneten sich die Stellen, eiterten reichlich und das Kind starb binnen 10 Tagen. P. findet den Grund in der mangelhaften Blutbildung, verursacht durch verdorbene Luft, den keinen Ersatz leistenden Chylus und Assimilation heterogener Stoffe. (*Journal de Médecine etc. de Bruxelles Janv.* 1844 und *Gazette des Hôpitaux.* 1844. *Nr.* 8.) Blodig.

Merkwürdige Fälle schmerzhafter Kopfaffectionen zufolge organischer Veränderungen, namentlich Exostosen der Zahnwurzeln. Von Dr. Talma. — Diese organischen Entartungen treten secundär nach einer rheumatischen Affection auf, die sich durch tiefe, fast unerträgliche, 24 — 48 Stunden oder auch länger dauernde Schmerzen zu erkennen gibt, die oft nach längerer Zeit unregelmässig wiederkehren. Die Schmerzen treten plötzlich ein, scheinen von den Zähnen oder vielmehr aus dem Grunde des Alveolus einer oder der anderen Kinnlade herzukommen, sind einseitig oder auf die obere

oder untere Kinnlade beschränkt. Der Schmerz nimmt die ganze entsprechende Kopfhälfte ein, befällt vorzugsweise bald das Auge, das sich injicirt und thränt, bald das Ohr, wovon dann Schwerhörigkeit, in manchen Fällen selbst vorübergehende Taubheit die Folge ist. Während des Schmerzes brennt der Mund, der Speichel ist dick und sehr reichlich, die Wärme und der Durst vermehrt; Appetit vermindert, die Glieder abgeschlagen; der Puls oft voll und fieberhaft häufig. Nach mehrmaliger Wiederkehr nimmt die Affection manchmal die Form des Gesichtsschmerzes an (mit dem sie ohnehin grosse Ähnlichkeit hat), verlässt die Zähne und scheint sich auf gewisse Nervenstränge zu concentriren. In den meisten Fällen jedoch haftet sie in den Zähnen, und sind die Constitution des Pat., seine Gewohnheiten und üble Witterung günstig, so werden die Zähne nach einigen Monaten oder Jahren los, wackeln und fallen endlich ohne bedeutenden Schmerz aus. Fast immer treten mit dieser Erscheinung gleichzeitig krankhafte, oft wiederkehrende Schmerzen im Epigastrium ein, oft fallen die Haare aus oder bleichen sich in kurzer Zeit. Oft jedoch sind Knochen- und Emailsubstanz des Zahnes vorzugsweise leidend, der Zahn wird cariös und bricht stückweise aus; oft sind die Wurzeln arrodirt, absorbiren sich an der Spitze; oft endlich sondert sich eine neue Menge Knochensubstanz ab, lagert sich an die Wurzeln an und bildet so wahre Exostosen. Diese materielle Veränderung des Zahnapparates ist nun Ursache neuer Schmerzen, die bei mindester Veranlassung wiederkehren. Ist die Zahnkrone cariös, die Wurzeln absorbirt, ist Eiterung und Erweichung des Periosteum vorhanden, so behält der Schmerz den Primitiv-Typus — den des Rheumatismus; scheinen jedoch die Zähne gesund, während sich das Leiden in den Wurzeln entwickelt, so haben die Anfälle fast constant die Form der Neuralgie. Oft sind beide Zustände mit einander complicirt, daher bald die Erscheinungen des Rheumatismus, bald die der Neuralgie ausgesprochener. Diese phänomenologische Verschiedenheit steht mit dem Leiden selbst im Zusammenhange. In allen Fällen ist zwar ein Entzündungsprocess in dem knöchernen, fibrösen Gefäss- und Nervengewebe des Zahnapparates zugegen; setzt aber diese eine Erweichung und Destruction der Knochen- und Emailsubstanz, Gefässbildung, Eiterung des Periosteum, Arrosion der Zahnwurzeln u. dgl., so werden diese Partien reizempfänglicher, leidender, ihre Desorganisation schneller, und die ganzen Zufälle treten mehr acut und mit Heftigkeit auf. Bildet sich aber eine Exostose, so bleiben mit Ausnahme der Stelle, wo sich der phosphorsaure Kalk anlegt, alle Partien gesund, und der Reizungszustand haftet am Knochen allein; nach und nach aber, wenn die Wurzel sich an mehreren Puncten an Umfang vergrössert, dehnt sie den Alveolus ungleichmässig aus, und bewirkt durch den Druck auf die benachbarten Partien dumpfen, nicht distincten Schmerz, der sich immer mehr und mehr den neuralgischen Affectionen nähert. F. zählt 8 Fälle auf, wovon die merkwürdigeren folgen.

1. Fall. Frau Th., 56 Jahre alt, sanguinischen Temperamentes und guter Constitution, hatte früher ein körperlich thätiges Leben geführt, nahm später eine sitzende Lebensweise an, da sie einen Theil des Tages

mit geistigen Arbeiten beschäftiget war. Im J. 1824 fühlte sie unstete Schmerzen in den Hüften, Schultern, am Halse und Hintertheil des Kopfes, endlich in beiden, besonders jedoch in der oberen Kinnlade. Schlaf und Ruhe bannten den Schmerz, der bei jeder Bewegung oder Anstrengung wiederkehrte. Im August 1825 stellten sich sehr lebhafte Schmerzen in allen Zähnen der linken oberen Kinnlade ein, mit Spannung und Röthung der entsprechenden Gesichtshälfte. Da der 2. Backenzahn der Herd des Übels schien, so wollte sie denselben ausziehen lassen; aber die genaueste Untersuchung entdeckte keine Veränderung an demselben, wesshalb T. das Ausziehen widerrieth, ziehende Fussbäder, besänftigende Getränke, leichte Abführmittel und erweichende Gargarismen empfahl. Doch trat bald eine heftige Exacerbation ein; die Schmerzen wurden lancinirend, erstreckten sich über das ganze Gesicht bis zum Scheitel und waren so intensiv, dass die Kranke den Kopf zwischen zwei Breter geklemmt glaubte. Sie konnte nicht die leichteste Hülle vertragen, und selbst die Haare waren so empfindlich, dass die Berührung der Einfassung der Brille, die sie gebrauchte, fast convulsivische Bewegungen hervorrief. Hiezu kamen Fiebersymptome, ausserordentliche Unruhe, reichlicher Speichelfluss, brennender Schmerz im Munde, Ekel und gallichtes Erbrechen. T., überzeugt, es mit einer Neuralgie zu thun zu haben, verordnete 10 Blutegel auf das Zahnfleisch am linken Oberkiefer, eben so viele auf die Wange, gegenüber der untern Mündung des *Canalis infraorbitalis;* liess durch einige Stunden nachbluten und den Mund öfter mit Gerstenabsud, mit Milch gemischt, ausspülen. Die Schmerzen minderten sich und waren nach einigen Stunden verschwunden; am folgenden Tage war nur noch eine geringe Geschwulst an der linken Gesichtshälfte mit Zittern der Augenlider zugegen; man rieth zur Fortsetzung im Gebrauche der Gargarismen, ziehenden Fussbäder, und beschränkte die Nahrung auf blosse Hühnerbrühe. Als aber Pat. die gewohnten Arbeiten beginnen wollte, brach der Schmerz neuerdings aus. Er trat mit dem Gefühle auf, als läge ein Stück Eis quer über der Wange nach oben des Hundszahnes und der Backenzähne, steigerte sich allmälig, nahm dann den ganzen Kopf ein, verschwand um Mitternacht und kehrte Morgens wieder. Die frühere Therapie wurde befolgt, der Schmerz blieb zwei Tage aus, kehrte aber dann jeden Tag zu derselben Stunde wieder. Nun gab man ein Gargarisma aus Chinadecoct, ferners *Syrup. Diacod.* mit etwas *Aeth. sulph.*, endlich Chininsulphat von 6—8 Decigrammen. Es schwand zwar der Schmerz, aber nur um mit erneuerter Heftigkeit wiederzukommen, worauf, da die Pat. noch immer über ihre oberen Backenzähne der linken Seite klagte, T. bei Untersuchung derselben eine gelbliche Färbung ihrer Kronen fand; ihr Hals war ein wenig entblösst, das Anklopfen erregte Empfindlichkeit und der vordere wankte ein wenig, der auch, da T. eine Verletzung der Wurzel voraus setzte, ausgezogen wurde. Er fand die Wurzel auf der einen Seite mit einer Exostose versehen, in ein rothes, verdicktes, gleichsam mit Blutflecken bezeichnetes Periosteum gehüllt. Die neuralgische Affection verschwand. Jedoch ein Monat darauf fing das ganze Leiden in oben beschriebener Gestalt von Neuem an, und fand erst mit der Ausziehung des zwei-

ten Backenzahnes, der gleichfalls eine Exostose zeigte, ihr Ende. Bis zum J. 1836, wo sie einer Lungenschwindsucht unterlag, kehrte nie mehr eine ähnliche Beschwerde wieder.

Dieser Fall hat sehr viele Ähnlichkeit mit einem, den Fox erzählt, wo ein ähnliches Leiden zugegen war, und erst nach Ausziehung aller Zähne schwand, deren Wurzeln mehr oder minder mit zahlreichen Exostosen bedeckt waren. Vorzugsweise jedoch ist es der letzte Mahlzahn, der zu diesen neuralgischen Anfällen Veranlassung gibt; einerseits dadurch, dass er auf engem Raume sich zu entwickeln bemüssiget, die benachbarten Theile ausdehnt und drückt, und auf diese Weise Störungen hervorruft, andererseits, indem die bereits entwickelte Krone cariös wird, während an den Wurzeln sich Exostosen zu bilden beginnen. Die Schmerzen verbreiten sich dann von hier aus in das Ohr, in die Schläfengegend, über den ganzen Kopf. Ist der Zahn noch nicht geboren, oder seine Krone destruirt, so bleiben die Wurzeln allein scheinbar insensibel in dem Grunde der Alveolarhöhle verborgen, die Quelle des Übels bleibt somit manchmal ganz unbekannt dem Arzte und dem Kranken, da seine Empfindung nicht hinreicht, auf sichere Spur zu leiten. Wenn man, falls der Zahn noch nicht geboren wäre, das Zahnfleisch einschneidet, so wird der Durchbruch erleichtert und es kann Genesung erfolgen. Hat man im andern Falle die Zahnwurzeln aufgesucht und ausgezogen, so findet man ihr Periosteum verdickt, an einigen Puncten roth, an anderen eiternd, und die Elfenbeinsubstanz oft necrotisch oder mit voluminösen, unregelmässig geformten Exostosen überdeckt. Ist gleichzeitig Caries im Zahne oder locale Entzündung des Zahnfleisches zugegen, so kann diess bisweilen zur Diagnose führen, die ungemeine Schwierigkeiten hat, wenn bei gesunder Krone die Wurzeln exostotisch entarten, daher auch keine Aufstellung sicherer Indicationen leichterdings möglich ist.

(Schluss folgt.)

Über Inoculation des Brechweinsteines. Von Dr. J. B. Degourge. — Die äusserliche Anwendung dieses Mittels hat immer ihre bedeutenden Unannehmlichkeiten. Der Practiker vermag nicht durch den Gebrauch desselben die beliebige oder nöthige Zahl von Pusteln hervorzurufen; die Eruption ist gar oft entweder zu schwach oder durch Zusammenfliessen der Pusteln ungemein schmerzhaft. Zur Vermeidung dieser Übelstände empfiehlt D. folgendes Verfahren: Man nehme ein wenig Pulver des *Tart. stibiat.*, und verreibe es auf einer Glasplatte mit etwas Wasser oder Öhl, wie man es mit dem trockenen Vaccinstoff vor der Anwendung zu thun pflegt. Nun taucht man eine kleine Lanzette oder Impfnadel in das Gemenge, und bringt dann an dem erlesenen Orte eine dem Zwecke entsprechende Anzahl von Stichen an. Diese Stellen entzünden sich ohne weiters, und die pustulöse Entzündung leichteren Grades verschwindet bald, wenn man nicht auf die gebildeten Pusteln neuerlich etwas der ursprünglich angewendeten wässerigen oder öhligen Flüs-

sigkeit aufträgt, zu welchem Zwecke sich D. eines kleinen hölzernen Spatels oder besser eines Haarpinsels bedient. Diess Verfahren wird durch 2—5 Tage fortgesetzt, nach der Heftigkeit der Entzündung, die man hervorzurufen beabsichtiget. Nur müssen bei erneuerter Auftragung die Pusteln an der ganzen Oberfläche mit der öhligen Mischung oder wässerigen Lösung überzogen werden. Selten ist es nöthig, das Verfahren über 4 Tage fortzusetzen. Die Vortheile dieses Verfahrens liegen am Tage. (*Journal de Médecine, de Chirurgie et de Pharmacie de Bruxelles Janv.* 1844, *& Gazette des Hôpitaux.* 1844. *Nr.* 8.) Blodig.

Über den Gebrauch der Platina bei syphilitischen Affectionen. Von Dr. Fricke in Hamburg. — Die Anempfehlung der Platina von Seite mehrerer französischer Ärzte, namentlich von Cullerier und Höfer gegen veraltete Tripper, weissen Fluss, inveterirte Syphilis hat den Vf. bewogen, einige Versuche über die Wirksamkeit dieses Mittels anzustellen. Er verwendete dazu das Platin-Natrium-Chlorid, welches bereitet wird, indem man eine halbe Unze reiner Platina in 6 Unzen Salzsäure und 3 Theilen Salpetersäure vollkommen löst, und der filtrirten Auflösung 7 Drachmen reines Kochsalz zusetzt, das Ganze im Dampfbade abdampft, bis das Salz herauscrystallisirt. Aus den 18 Fällen von verschiedenen damit behandelten syphilitischen Krankheitsformen, welche Verf. ausführlich mittheilt, geht hervor: 1. Dass das Platin-Natrium-Chlorid in kleiner Dosis ($^1/_8$—$^1/_4$ Gr.) ausser geringen Verdauungsbeschwerden, Verstopfung, etwas Magendrücken, welche indess auch bald verschwanden, keine auffallenden objectiven und subjectiven Erscheinungen hervorbrachte; — 2. dass eine specielle Einwirkung auf einzelne Systeme, z. B. auf die Schleimhäute nicht nachgewiesen werden konnte; — 3. dass es keinen Einfluss auf dyscrasische Afterproducte und Degenerationen äusserte; — 4. dass mithin seine Wirksamkeit bei veralteten Trippern, weissem Flusse, Condylomen, syphilitischen Geschwüren etc. wenigstens sehr problematisch ist, und die Anwendung desselben in diesen Fällen jedem anderen, mehr rationellen, die Individualität des Kranken berücksichtigenden Mittel nachstehen muss. (Oppenheim's Zeitschrift für die gesammte Medicin. 1844. Nr. 2.) Nader.

Das Erlenlaub, ein vorzügliches Zertheilungsmittel. (Anonym.) — Ein unter dem Landvolke sehr gebräuchliches Mittel zur Zertheilung der Milch in den Brüsten der Frauen, die nicht selbst stillen, sind die frischen Erlenblätter, welche zerschnitten, auf einem Teller bis zum Schwitzen erwärmt, und dann schichtenweise aufgelegt werden. Verf. hat dieses Mittel seit 9 Jahren verschiedentlich versucht, und lobt dasselbe bei den Milchknoten, bei der weissen Schenkelgeschwulst, bei Anasarca, Rothlauf und Geschwülsten verschiedenen Ursprungs als ein wirksames Mittel. Er lässt die vollsäftigsten Blätter früh Morgens abnehmen. Am wirksamsten sind sie im Frühlinge an Or-

ten, die dem Morgenthaue sehr ausgesetzt sind, wo sich dieselben dann besonders harzig und klebrig anfühlen. Sie werden dann zusammengefädelt, und mit der inneren Fläche auf die leidenden Theile aufgelegt, und 2—3mal des Tages gewechselt. — Bekanntlich empfahl Tabernaemontanus die Erlenrinde mit Wasser und Wein gesotten und die Brühe im Mund gehalten gegen die entzündliche Geschwulst des Zahnfleisches, und Burdach die Erlenblätter zur Reinigung fressender Geschwüre. (Med. Correspondenzblatt baierischer Ärzte. 1842. Nr. 36.) Nader.

Vergiftung einer Schafheerde durch den kriechenden Hahnenfuss. ***Ranunculus repens Linné.*** (Anonym.) — Im Departement Aisne wurde eine Schafheerde auf ein Stück Feld getrieben, um es vor dem Umackern abzuweiden. Kaum hatten die Schafe einige Stunden geweidet, als der Hirte mehrere, wie vom Blitze getroffen, zusammenstürzen sah. Die Augen rollten, die Respiration war schnell und erschwert; einige taumelten, als ob sie von der Drehkrankheit befallen wären, und starben, indem sie den Kopf gegen die linke Rippenweiche geneigt hielten. Man glaubte darin Symptome eines Schlagflusses zu erkennen, und veranstaltete reichliche Blutentziehungen, die jedoch die Thiere gar nicht oder nur wenige Minuten überlebten. Als N. gerufen wurde, fand er die ganze 600 Stück starke Heerde auf der rechten Seite liegend, mit dem Kopfe nach der linken Rippenweiche gewandt; die Schleimhaut der Augen injicirt, das Maul trocken, den Leib leicht aufgetrieben; keine Rumination. Einige erhoben sich, taumelten, fielen wieder zusammen und blöckten kläglich, die bei weitem grössere Zahl jedoch lag im tiefen Coma. Beim ersten Blick auf das Feld überzeugte sich N., dass die Heerde durch den kriechenden Hahnenfuss vergiftet sey, der in Unzahl dort wuchs, und von dem die Heerde eine bedeutende Menge gefressen hatte. Er liess sogleich die Blutentziehungen einstellen, und reichte 1 Esslöffel Schwefeläther in einem halben Glase Milch, worauf die Symptome allmälig verschwanden. Nur blieb eine so grosse Schwäche in den Füssen zurück, dass man sie in einem Wagen in den Stall führen musste, wo man ihnen warmes Wasser mit Roggenmehl gemengt zu trinken gab. Bald erlangten sie ihre vorige Munterkeit wieder. *(Gazette médicale de Paris.* 1844. *Nr.* 8.*)* Blodig.

Spontane Augapfelblutung. Von Dr. Fronmüller in Fürth. — Bei einem alten Manne, der den ärztlichen Anordnungen durchaus keine Folge leistete, hatte sich aus einer chronischen, gichtischen Ophthalmie am linken Auge ein Staphylom zu entwickeln angefangen. Gleichzeitig flossen seine ihm habituellen Hämorrhoiden ungewöhnlich sparsam. Einige Wochen später stellten sich, als Pat. zur Uhr aufsah, plötzlich heftige Schmerzen, und darauf eine Blutung aus dem linken Auge ein. Das Blut träufelte in rascher Folge der Tropfen aus einer rothen, erbsengrossen Geschwulst, die mit einem dünnen Halse aus diesem Auge her-

vorhing. Es mochte ungefähr bis zu F.'s Ankunft 1½ Pfund Blut entleert worden seyn. Der Puls war nicht sehr herabgestimmt. Da die Blutung auf kalte Umschläge und ein laues Fussbad nicht nachliess, und der Vorfall der innern Membranen sich vergrösserte, so schnitt F. diesen mit der Schere an seiner Basis ab, worauf die Hämorrhagie aufhörte. Die abgetragene Geschwulst bestand aus einem häutigen Sacke (der vorzüglich von der Iris gebildet schien) und mit Blutgerinnsel gefüllt war. — Jetzt ist der Bulbus etwas verkleinert, mit vier, den geraden Muskeln entsprechenden Furchen durchzogen, die Cornea undurchsichtig. — F. leitet diesen seltenen Zustand von Verdünnung der Hornhaut in Verbindung mit Hämorrhoidalcongestion und Überreizung der Augen her. (Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. Herausgeg. von Dr. Ph. v. Walther und Dr. v. Ammon. B. II. 2. St.) Aitenberger.

Über Anwendung des Creosot in gewissen Krankheiten der Conjunctiva und Cornea. Von Dr. Hildreth-Tanesville. — Der erste Fall, bei welchem T. sich dieses Mittels bediente, war eine Verdunklung und Ulceration der Hornhaut als Folge scrophulöser Ophthalmie, schon 3—4 Jahre dauernd. Nach aller bekannten Mittel Anwendung gab er dem Pat. eine Mercurialsalbe, die mit einigen Tropfen Creosot gemengt, und Früh und Abends an die Augenlider eingestrichen wurde. Die Geschwüre vernarbten, die Verdunklung verschwand, und in zwei Monaten war der Kranke genesen. T. wandte diess Mittel ferner bei vielen scrophulösen Ophthalmien, ob sie acut oder chronisch waren, mit Effect an, und empfiehlt es überhaupt bei allen äusserlichen scrophulösen Affectionen. Zur Verabreichung bedient man sich der Mercursalbe, des einfachen Cerates oder eines frischen Fettes. Je chronischer das Augenleiden ist, um so mehr scheint es die Anwendung des Creosot zu fordern. T. gibt gewöhnlich 10—20 Tropfen Creosot auf die Unze Salbe, überschreitet aber in chronischen Fällen diese Gabe. Sollte die Anwendung ein starkes Brennen verursachen, so mässigt man es durch Waschungen mit kaltem Wasser oder kalter Milch. Die Salbe muss, da das Creosot sehr flüchtig ist, wohl aufbewahrt werden. Der namhafteste Vorzug des Creosotes bei scrophulösen Ulcerationen der Cornea als Causticum ist die leichte Anwendbarkeit; es genügt, ein wenig der Salbe zwischen den Bulbus und die Augenlider zu bringen und letztere gegen den Augapfel sanft zu reiben; während es besonders bei Kindern sehr schwierig ist, irgend ein Causticum auf die ulcerirenden Stellen selbst anzuwenden. Gleich gute Dienste thut erwähnte Salbe bei der nicht minder häufigen Entzündung der Meibomischen Drüsen. In diesem Falle schlägt T. eine Combination mit rothem Quecksilber-Präcipitat vor. Auch bei mehreren Arten Entzündungen der Bindehaut brachte er diese Salbe mit dem besten Erfolge in Anwendung. (*Dublin Medical-Press* und *Gazette des Hôpitaux.* 1844. Nr. 12.) Blodig.

Behandlung der *Ophthalmia neonatorum* in der Charité zu Berlin. — Diese Augenkrankheit wird daselbst sehr glücklich auf folgende Weise behandelt: Im Anfange werden einige Blutegel angelegt, die, so lange das Reizstadium dauert, nach Umständen wiederholt werden; dabei bekommt das Kind Morgens und Abends ¼ Gran Calomel; die Augen werden mit Fliederthee gewaschen und stets sehr rein gehalten. Sobald der eiterartige Ausfluss eintritt, findet das Einpudern mit Calomel Statt, welches durch leises Klopfen auf einen damit bedeckten Haarpinsel bewerkstelliget wird. Die Heilung folgt gewöhnlich in sehr kurzer Zeit. Findet aber Auflockerung der Palpebral- und der übrigen Schleimhautgebilde am Auge Statt, so werden täglich einige Tropfen einer schwachen Lösung von *Argentum nitricum* in das Auge geträufelt. Bei straffem Gewebe und bedeutender Secretion wird jedoch das Calomel allen andern Mitteln vorgezogen. (Journ. für Kinderkh. 1844. Febr.)

Nader.

3.

Notizen.

Mittheilungen aus England und Irland. Von dem k. k. Primarwundarzte Med. und Chir. Dr. Sigmund in Wien. (Forts.) — Die Behandlung specieller Krankheitsformen machen sich in Irland nur wenige Anstalten zum Gegenstande; so finden wir in Dublin für die Behandlung Augenkranker in *Steerens Hospital* und in dem *City of Dublin Hospital* eigene Abtheilungen; ferner zwei bloss für Augenkranke bestimmte Anstalten: *The national Infirmary for curing the diseases of the Eye* und *the Dublin Ophthalmic Infirmary*, wo nächst der Behandlung im Hause auch an Ambulirende Rath und Mittel ertheilt werden, endlich mehrere Dispensaries, worunter das neue des in Wien gebildeten Augenarztes Hrn. Wilde mit der ärztlichen Schule in der *Park street* verbunden ist, und zugleich den in Irland bisher speciell nie gebotenen Unterricht in der Augenheilkunde gewährt. In Dublin und Cork sind eigene Krankenanstalten für Kinder, dort auch für Syphilitische. Entbindungsanstalten besitzt bloss Dublin, und zwar nächst dem grossen *Lying-in Hospital* noch sechs Privathäuser, deren 3 Behandlung in und ausser demselben, 3 aber bloss letztere allen Armen darbieten. Von den öffentlichen und Privat-Irrenanstalten wird später noch die Rede seyn.

Dublin zählt mit seinen Vorstädten 265,316 Einwohner, unter denen beiläufig ⅙ an die Hülfe öffentlicher Humanitätsanstalten gewiesen ist, und desshalb finden wir auch zahlreiche Spitäler, Ordinations-, Versorgungs-, Armen- und Arbeitsanstalten. Unter den durch die ganze Stadt zerstreuten Spitälern steht Steeven's Hospital an Grösse oben an, es fasst 200 (im Nothfalle auch 300) Betten, wurde schon im J. 1720 gegründet (ist mithin das älteste Dubliner Spital) und erhielt von der Regierung 15,000 fl. für das J. 1841—1842 an Unterstützung; für Syphilitische und für Augenkranke sind eigene Säle eingerichtet; während im Allgemeinen die Aufnahme unentgeltlich Statt findet, sind einige Zimmer um die Bezahlung 1 Schillings pr. Tag (30 kr. C. M.) für distinguirte Kranke geöffnet. Mercer's Hospital (50 Betten, im J. 1734 gegründet), *Jervis Street charitable Infirmary* (60 Betten, im J. 1728 geöffnet), *City of Dublin Hospital* (50 Betten, im J. 1832

errichtet, und St. Vincents Hospital *) (80 Betten, im J. 1835 gestiftet) sind allgemeine und öffentliche Krankenanstalten, welchen noch zwei Private beizuzählen kommen: *Asylum for the recovery of health* und Adelaide Hospital, die nur gegen Bezahlung bestimmte Classen des Volkes aufnehmen. Fast nur medicinische Kranke finden Unterkunft in *Sir Patrick Duns Hospital* (für 150 Betten Raum, doch nur 60–80 belegt, geöffnet im J. 1808, und neu gebaut im J. 1824); der clinische Unterricht in der Medicin wird für die Schüler der *School of Physic in Ireland* (verbunden mit der Universität Trinity-College) in dieser Anstalt ertheilt; drei Professoren lösen sich darin alle 2 Monate ab, so dass während des Wintersemesters der Schüler alle kennen lernt. Der Versammlungssaal der Professoren, der Hörsaal, das pathologisch-anatomische Museum und die Bibliothek sind hier prächtiger als irgendwo in ganz Irland; sieben Krankensäle sollen mit acuten, fünf mit chronischen Fällen belegt werden; kleine Zimmer für einzelne zahlende Kranke bestehen hier wie in Streven's Hospital. Noch mangeln der Anstalt die Geldmittel, um alle Räume zu belegen, da auf die Neubaute sehr viel (über 400,000 fl. C. M.) verwendet worden ist. — Vorzugsweise für medicinische Kranke bestimmt ist ferner das Meath Hospital, womit die Infirmary für die Grafschaft Dublin verbunden wurde. Im Spital ist zwar Raum auf 115 Betten, aber es mangelt auch hier an Fonds zu deren Unterhaltung, zumal im J. 1842 über 1100 fl. mehr ausgegeben als eingenommen worden sind **). Die Anstalt hat unter Irlands Ärzten

---

*) Jeden Besucher der Spitäler Dublins wird das St. Vincents Hospital auf das angenehmste ansprechen, indem es bei anspruchslosem Äusseren sich einer trefflichen inneren Einrichtung und Leitung erfreut. Die Anstalt wurde durch die schon 26 Jahre in Dublin segensreich wirksamen geistlichen Schwestern von Vincent de Paul begründet, nachdem sie sich längere Zeit bloss mit der Krankenpflege in Privathäusern beschäftigt, und das Bedürfniss einer Vermehrung der öffentlichen Spitäler Dublins vielfach wahrgenommen hatten. (In Dublin kommen auf je 10,000 Einwohner ungefähr 39, in Paris dagegen 55, in Wien an 59 Betten in Spitälern.) Die ersten Schwestern wurden für den Spitalsdienst eigens in der Pitie zu Paris practisch gebildet, und sie versehen nächst der Krankenpflege, der Küche, der Wäscherei, auch (übrigens von einem Apotheker *ex professo* geleitet) die Apotheke, von wenigen weltlichen Schwestern unterstützt. Ich habe in keiner Anstalt Irlands bis zum Zierlichen getriebene Reinlichkeit, Zweckmässigkeit und Sparsamkeit in gleichem Masse vereinigt gefunden, als gerade in St. Vincents Hospital, und es ist diese Anstalt ohne Zweifel eine der schönsten und besten der von geistlichen Schwestern begründeten und geleiteten; zu beklagen ist nur der Mangel eines grösseren Gartens, so wie überhaupt eines grösseren Raumes für das ganze Institut, welches einzig und allein auf Subscriptionen, Geschenken und Beiträgen Privater beruht. Im J. 1842 fanden 594 Kranke im Hause Unterkunft (35 starben) und 15,105 Kranke wurden mit ärztlichem Rathe und Heilmitteln unentgeltlich versehen. Ein eigener Saal ist Kindern gewidmet; eben sind auch neue Vorkehrungen zur Erweiternng der Krankenanstalt getroffen, so wie künftig ärztlicher Unterricht ertheilt werden soll. Auch hier trifft man eine mit Umsicht begonnene pathologisch-anatomische Sammlung, wofür selbst die mich begleitende geistliche Schwester lebhaftes Interesse äusserte. Der Andrang von Ambulanten ist so gross geworden, dass nun täglich ordinirt wird.

**) Das Parlament hat für dieses Spital eine sehr geringe Summe als Unterstützung bewilligt, nämlich 1000 Gulden jährlich; die sämmt-

vorzugsweise dadurch Ruf gewonnen, dass hier zuerst der clinische Unterricht nach der in unseren österreichischen clinischen Schulen längst befolgten Methode ertheilt worden ist. Dr. Graves begann mit derselben, und hatte im ersten Jahre einen einzigen Schüler Dr. William Stokes, welcher später sein berühmter College geworden ist, und jenen Unterricht in ausgezeichneter Weise fortsetzt. Man trifft häufig Schüler aus England und Schottland, welche bloss Stokes's halber das Meath Hospital im Wintersemester besuchen. Eine täglich mehr denn 150 Kranke zählende Ordinationsanstalt ist mit demselben verbunden. — Indem ich andere kleinere auch vornehmlich für medicinische Fälle bestimmte Spitäler übergehe, bemerke ich von dem Fieberhospital (eröffnet im J. 1804 und vergrössert im J. 1824), dass darin für 280 Kranke Raum ist, welche in Zimmer zu je 12—15 Betten, so wie in kleinen zu je 3 Betten untergebracht sind; im Nothfalle kann man unter einem im Hofe zu errichtenden Zelte noch an 150—190 Kranke unterbringen. Bei meinem Besuch der Anstalt (Juli 1843) befanden sich nur 144 Kranke und zwar acute so wie chronische Fälle der verschiedensten Art in der Anstalt: Fieber *) waren eben selten, und der Κατ' ἐξοχην so bezeichnete Typhus sehr selten, so wie in seinem Verlaufe milde. — Man reinigt die aufzunehmenden Kranken in einem eigenen dafür angewiesenen Raum und nimmt ihnen die mitgebrachte Kleidung ab, ehe sie die Krankenzimmer betreten; ferner veranstaltet man bei epidemischen Krankheiten sogar die Reinigung der Wohnungen und der dort zurückgelassenen Effecten der Aufgenommenen, endlich werden auf Verlangen schwer Erkrankte auch in ihren Wohnungen besucht, und nöthigenfalls zu Wagen in die Anstalt verschafft. Durch solche liberale Einrichtungen unterscheidet sich das Fever Hospital von den meisten ähnlichen Grossbritanniens und Irlands; diese Massregeln waren aber auch in Dublin, einem Centrum der Armuth, des Elendes und der gewöhnlich daran geknüpften Vernachlässigung aller Reinlichkeit, nothwendig, um Endemien und Epidemien nicht zur höchsten Höhe gedeihen zu lassen. Nicht nur in England, sondern auch in Irland ist die öffentliche Aufmerksamkeit gegenwärtig auf die Erforschung und Verminderung der eigentlichen Ursachen epidemischer Krankeiten weit lebhafter gerichtet, als ehedem, und die dort noch nicht in angemessener Ausbildung stehende medicinische Polizei wird demnächst durch ein Parlamentsgesetz mehr unterstützt werden, als bisher. Jener Aufmerksamkeit, so wie dem Einflusse der Mässigkeitsvereine — den grössten des Vater Mathew obenan — schreiben die Ärzte Dublins und ganz Irlands eine merkwürdige Abnahme der Krankkeiten, insbesondere der Fieber zu. — Im J. 1842 wurden 2375 Kranke aufgenommen, 2187 entlassen und 181 starben: die Einnahmen betrugen 44,856 fl., die Ausgaben 40,276 fl. C. M. Es dienen 6 ordentliche und 2 ausserordentliche Ärzte, so wie ein Wundarzt und ein Apotheker in der Anstalt; die ordentlichen Ärzte beziehen 1000 fl. Besoldung, und sind verpflichtet, je zwei Monate in der Reihenfolge zu ordiniren; nach 8 Jahren machen sie den ausserordentlichen, welche zwei Jahre früher gewählt werden, Platz. Ein Arzt der Anstalt ist verpflichtet, einen medicinischen Jahresrapport zu schreiben, welcher gemeinsam mit dem Verwaltungsbericht gedruckt wird.

(Fortsetzung folgt.)

---

lichen Ärzte desselben aber haben auf ihre Honorare zu Gunsten der Kranken Verzicht geleistet, wofür ihnen vergönnt worden ist, die erledigten ärztlichen Anstellungen nach eigener Wahl zu besetzen.

*) Wie schon erwähnt, begreift man unter dieser Benennung sehr viele acute und fieberhafte Krankheitsformen; in Irland behauptet man gewöhnlich, die Wechselfieber und der Typhus würden aus England und Schottland hinübergeschleppt; in diesen Ländern aber gerade das Entgegengesetzte.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Die Syphiliden oder venerischen Krankheiten der Haut mit einer Einleitung über die Syphilis im Allgemeinen, deren Ursprung, Natur u. s. w. Von A. Cazenave, Prof. der medic. Facultät zu Paris etc. Frei nach dem Französischen bearbeitet und mit einem Atlas sorgfältig lithographirter und colorirter Copien versehen von Prof. Dr. W. Walter und Dr. C. Streubel. Leipzig 1844. Verlag von Gebhardt und Reissland. XVI u. 348 Seit. in gr. 8.

Cazenave veröffentlicht in seinem mit grossem Beifalle aufgenommenen Werke: *Traité des Syphilides ou maladies vénériennes de la peau etc. Paris* 1843 das Resultat der Erfahrungen, welche er sich während seiner 18jähr. Praxis im Hospitale zu S. Louis in Paris über die Entwicklung und Behandlung der verschiedenen Krankheitsformen der Syphilis erworben hat. Obgleich diese Abhandlung vorzugsweise der Darstellung der syphilitischen Hautausschläge gewidmet ist, so hielt es C. doch für nothwendig, zuvor in einer umfassenden Einleitung (die fast den dritten Theil des Werkes einnimmt), seine Ansichten über die allgemeine Pathologie der Syphilis festzustellen, welche er unter folgenden Paragraphen erörtert: 1. Es gibt eine syphilitische Krankheit (§. 4—9); 2. sie hat von den ältesten Zeiten an bestanden (§. 9—38); 3. sie wird durch eine eigenthümliche Ursache, durch ein giftiges Princip hervorgebracht, welches den Organismus durchdringt; doch gibt es nur Ein syphilitisches Gift (S. 38—57); 4. die Syphilis ist contagiös (S. 57—71); 5. sie ist erblich (S. 71—77); sie äussert sich anfänglich durch primäre Symptome und bedingt späterhin auch secundäre Erscheinungen (S. 77—97); 7. das Quecksilber ist noch immer das beste Mittel zur Heilung der Syphilis (S. 97—104). — Die specielle Abhandlung über die Syphiliden zerfällt in 6 Capitel. Das 1. Cap.: „Allgemeine Betrachtungen“ (S. 104—113) liefert eine kuze Geschichte dieser Krankheitsformen und ihre Eintheilung in primäre und secundäre. — Das II. Cap. beschreibt die Symptome der Syphiliden (S. 114 - 263). Diese werden in die allgemeinen, besondern und begleitenden abgetheilt. Die allgemeinen Symptome, welche allen venerischen Ausschlägen zukommen, sind von der Farbe, der Form, dem mehr weniger acuten Auftreten des Exanthems, der Beschaffenheit der Schuppen, Crusten, Narben und endlich von der Farbe der umliegenden Haut und dem Zustande des Gesammtorganismus hergenommen. Die besonderen Symptome verfolgen die einzelnen Eruptionsformen und ihre Eigenthümlichkeiten, nach welchen C. folgende Gattungen von Syphiliden aufstellt: 1. Exanthemathische Syph.: Roseola, papulöses Exanthem; 2. vesiculöse Syph. in Form der Varicelle, *Eczema syphil.*, *Herpes syphil.*; 3. bullöse Syphil.: *Pemphigus s.*, *Rupia s.*; 4. pustulöse Syph.; 5. lenticuläre Syph.: *Impetigo s.*, *Ectyma s.*; 6. tuberculöse Syph.: gruppenförmige, einzelnstehende, perforirende, serpiginöse Tuberkelsyphilide, Syph. mit platten Tuberkeln; 7. papulöse Syph.: *Lichen s.*, Syphilide mit breiten Papeln; 8. squamöse Syph.: Lepra, Psoriasis s. — Unter die begleitenden Symptome zählt C. die ohne bemerkbare Congestion nach den Hautgefässen entstehenden Flecken, die verschiedenen Auswüchse, Schrunden, Geschwüre, die Affectionen der Schleim- und serösen Häute, der fibrösen, knorplichen und knöchernen Gebilde. — Das III. Cap. ist der Ätiologie der Syphiliden gewidmet (S. 263—305) und zeichnet sich vorzüglich durch die vielen lehrreichen statistischen Übersichten aus, welche den Einfluss der primären Symptome auf die Entwicklung der secundären Syphiliden, die Fre-

quenz der einzelnen syphilitischen Ausschlagsformen unter sich, ihre Beziehung zum Alter, zu den Jahreszeiten und dem Clima, zur Beschäftigung, zu den Gelegenheitsursachen und zur vorausgegangenen Behandlung, die Zeit, welche von der primären Ansteckung bis zur Entwicklung der einzelnen Syphiliden verstrichen ist u. s. w. zum Gegenstande haben. — Das IV. Cap. enthält die Diagnose (S. 305—321). — Das V. Cap. die Prognose (S. 321—325) und das VI. Cap. die Behandlung der Syphilide (S. 325—348). C. setzt im Allgemeinen die Mercurbehandlung oben an und greift nur dann zu anderen Mitteln, wenn der Mercur entweder schon erfolglos angewendet wurde, oder um durch dieselben die Mercurbehandlung erst einzuleiten. Unter den Quecksilberpräparaten wendet er am häufigsten das *Protojoduretum hydrargyri* und den *Merc. solub. Hahnemanni* an; das letztere Mittel vorzüglich bei primären Syphiliden und bei irritablen Individuen, das erstere bei secundären Formen, wo die Haut beträchtlich afficirt, und eine Complication mit andern syphilitischen Symptomen in den Weichtheilen und den Knochen vorhanden ist. Das Jodkali empfiehlt er bei vorherrschenden Knochenleiden, bei Necrosis und Caries, das Jodeisen vorzüglich bei schwächlichen Individuen, und wenn schon vergeblich Mercurialmittel gebraucht worden waren; die Säuren bei leichteren subacuten Syphiliden, dann für die Exantheme, die vesiculösen Formen und für einige Varietäten des Lichen; die schweisstreibenden Mittel *Guajac*, *Cortex Mezerei* oder *Ammonium subcarbonicum*, allein oder mit Mercurialien verbunden, bei pustulösen Formen, hauptsächlich aber bei Schuppensyphiliden. — Den Capiteln über die Symptomatologie, Ätiologie und Diagnose der Syphiliden sind 85 ausführliche Krankheitsgeschichten beigefügt, welche zum besseren Verständnisse der einzelnen Lehrsätze dienen. Das ganze Werk zeigt von der ungemeinen Gelehrsamkeit, der seltenen Beobachtungsgabe, dem scharfen Urtheile und einer den Franzosen nicht gewöhnlichen Literaturkenntniss des Herrn Verfassers; die grosse Reichhaltigkeit an Beobachtungen und Resultaten machen es unstreitig zu dem vorzüglichsten unter allen bisher über die syphilitischen Hautkrankheiten erschienenen Werken. Die der vorliegenden Übersetzung beigegebenen 12 colorirten Kupferstiche in gross Folio, welche die ausgezeichnetsten Krankheitsformen darstellen, sind sehr gelungen und von den französischen Originalien kaum zu unterscheiden. Druck und Papier lassen nichts zu wünschen übrig. **Nader.**

Medicinische Bibliographie vom J. 1844.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Ebers (Joh. Jac. Heinr., Med. Dr., königl. preuss. Hof- und Medic. Rath), Die Ehe und die Ehegesetze vom naturwissenschaftlichen und ärztlichen Standpuncte beleuchtet und beurtheilt. Gr. 8. (VI und 156 S.) *Erlangen*, *Palm* und *Enke*. Geh. (50 kr.)

Galletti (B.) *et* **Jounin (A.)**, *De l'electricité en général et de ses applications en particulier. I. Partie. In 8. de 2 f. Paris.*

Jolieu *(Dr.)*, *Mémoire sur cent fractures compliquées, guéries par le Dr. Jolieu. In 8. de 8 f. Paris, chez Baillière.*

Latour (Robert, *Dr.)*, *Expériences servant à démontrer, que la pathologie des animaux à sang froid est exempte de l'acte morbide qui, dans les animaux à sang chaud, a reçu le nom d'inflammation. In 8. de 2 f. Paris.*

Masse (J. N., Dr. der Medic. und Prof. der Anat. zu Paris), Vollst. Handatlas der menschlichen Anatomie. Deutsch bearb. von Dr. *Friedr. Wilhelm Assmann*, Privatdoc. an der Univ. zu Leipzig. 7. u. 8. Lief. kl. 8. (S. 101—128 nebst 10 Taf.) *Leipzig*, *Brockhaus & Avenarius.* Mit schwarz. Kupf. (1 Fl. 20 kr.)

Pauli (Dr. Friedr.), *Schönlein's* clinische Vorträge in dem Charité-Krankenhause zu Berlin, critisch beleuchtet etc. Gr. 8. (107 S.) *Landau, Kaussler.* Geh. (1 Fl.)

Schneider (Dr. Jos., kurh. Reg.-Medic. Ref. und Ober-Medic.-Rath etc. in Fulda), Das Wissenswürdigste über den Abdominaltyphus oder eine ausführliche Monographie über diese wichtige Krankheit. kl. 8. (204 S.) *Erlangen, Palm* und *Enke.* Geh. (56 kr.)

Scoutetten *(Dr.)*, *De la Trachéotomie dans la période extrême du croup. In* 8. *d'une f. Paris.*

Wolff (Ph. H., Dr. der Medic. u. Chir., pract. Arzt zu Berlin), Neuer Apparat zur Entwicklung von Dämpfen, welche in die *Tuba Eustachii* eingeleitet werden und Anwendung derselben bei Schwerhörigen. (Bes. Abdr. aus *Hufeland's* Journal 1842, Juniheft.) 8. (23 S. u. lith. Abb. in ½ Fol.) *Berlin* 1843, *Öhmigke's* Buchh. *(Bülow.)* Geh. (24 kr.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1843 und 1844 enthaltenen Original-Aufsätze.

Hannover'sche Annalen für die ges. Heilkunde, von Dr. *G. P. Holscher.* Neue Folge. III. Jahrg. 1843. 3. u. 4. Hft.

Hft. 3. *Scuhr*, Über die acute Entzündung des Bauchfells. — *Osiander*, Bemerkungen und Beobachtungen über Puerperal-Manie. — *Berend*, Über die Divergenz in den Ansichten der Physiologen und Chemiker der Gegenwart. — *Remmert*, Bemerkenswerther Sectionsbefund. Miscellen: *a)* Sanitätswesen im Königreiche Hannover, betreffend den nicht zuzulassenden Gebrauch des Impfstoffes von revaccinirten Personen. *b) Hoffmann*, Notiz über die medic. Anwendung des Eisenjodürs. — *Holscher*, Pract. Notiz über den Desquamationspuls. — Nr. 4. *Stilling*, Beiträge zur Medicin und Chirurgie. — *Laporte*, Über die Populationsverhältnisse der Stadt Emden in den J. 1823 -1842, als Beitrag zu einer künftigen Topographie. — *Scuhr* (Schluss). — Misc.: *Dürr*, Witterungs- u. Krankheits-Constit. in Hannover vom April bis Juli 1843. — *Holscher*, Wissensch. und biographische Nachrichten.

Archiv für Anatomie, Physiologie und wissenschaftliche Medicin, herausgegeben von *J. Joh. Müller.* 1842. Heft. 6. 1843. Hft. 1—5.

1842. Hft. 6. *Bischoff*, Bericht über die Fortschritte der Physiologie im J. 1841. — *v. Siebold*, Bericht über die Leistungen im Gebiete der Anatomie und Physiologie der wirbellosen Thiere im J. 1841. — *Müller*, Bericht über die Fortschritte der vergleichenden Anatomie der Wirbelthiere im J. 1841. — *Reichert*, Bericht über die Fortschritte der microscopischen Anatomie der Wirbelthiere im J. 1841. — 1843. Hft. 1. (wurde bereits im J. 1843 p. 644 u. 918 unserer Wochenschrift mitgetheilt). — Hft. 2. *Kölliker*, Beiträge zur Entwicklungsgeschichte wirbelloser Thiere (Forts., mit Abbild.). — *Rathke*, Über die Macrocephali bei Kertsch in der Krimm (mit Abb.). — *Carus*, Über wissenschaftliche Cranioscopie. — *Krohn*, Bemerkungen und Beobachtungen über die Geschlechtsverhältnisse der Serturalinen. — *Remak*, Über die Zusammenziehung der Muskelprimitivbündel. — *Derselbe*, Bemerkungen über die äusseren Athmenmuskeln

der Fische. — Hft. 3. *Remak*, Über den Inhalt der Nervenprimitivröhren. — *Fleischmann*, Einiges über die Natur der Knochenkörperchen (mit Abb.). — *Meyer*, Über eigenthümlich gestaltete Blutzellen. — *Nasse*, Über die eiförmigen Zellen der tuberkelähnlichen Ablagerungen in den Gallengängen der Kaninchen. — *Lebert*, Einige Bemerkungen über Blasenwürmer in der Leber des Menschen. — *Hyrtl*, Über die Caudal- und Kopf-Sinus der Fische und das damit zusammenhängende Seitengefässsystem. — *Rusconi*, Über die Lymphgefässe der Amphibien in einem Briefe an Prof. *Oken*. — *Derselbe*, Einige historische Notizen, die Lymphgefässe der Amphibien betreffend. — *Pieper*, Berichtigung. — *Bischoff*, Über die erste Bildung des Centralnervensystems bei Säugethieren, mit Berücksichtigung der crit. Beleuchtung meiner Beobachtungen durch *Reichert*. — *Rathke*, Über die Entwicklung der Arterien, welche bei den Säugethieren von dem Bogen der Aorta ausgehen (mit Abbild.) — Hft. 4. *Rathke*, Über die Entwicklung der Arterien (Schluss). — *Weber*, Über den Bau der Leber des Menschen und einiger Thiere. — *Hannover*, Über die Structur der Netzhaut der Schildkröte. — *Krukenberg*, Untersuchungen über den Bau der menschl. Leber. — *Herausgeber*, Über den Bau der Leber. — *Brücke*, Über den innern Bau des Glaskörpers. — *Will*, Über einen eigenthümlichen Bewegungsapparat in den facettirten Insectenaugen. — *Will*, Über die Entstehung der Querstreifen der Muskel. — *Rathke*, Über Molecularbewegungen in thierischen Zellen. — *Kohlrausch*, Über den Bau der haar- und zahnhältigen Cysten des Eierstocks. — *Bidder*, Zur Histogenese der Knochen. — Hft. 5. *Bidder* (Schluss). — *Müller*, Über ossificirende Schwämme oder Osteoid-Geschwülste. — *Pappenheim*, Über die Nerven der fibrösen Gewebe und Knochen. — *Stannius*, Über Lymphherzen der Vögel. — *Helmholtz*, Über das Wesen der Fäulniss und Gährung. — *Baumgarten*, Über den Mechanismus, durch welchen die venösen Herzklappen geschlossen werden. — *v. Tschudi*, Vergleichend anatomische Beobachtungen. — *Hallmann*, Bemerkungen über die Lebercirrhose. — *Remak*, Über die Entwicklung des Hühnchens im Ei.

Allgemeine Zeitung für Chirurgie, innere Heilkunde und ihre Hülfswissenschaften. 1843. Nr. 12—43.

Nr. 12—13. *Seitz*, Mittheilungen zur Lehre von den Geschwülsten (Forts. und Schluss). — Nr. 14—17. *Landmann*, Von dem Blute und dem Harne. — *Usiglio*, Die Variolen in Corfu im J. 1841. — Nr. 18. *Koch*, Über Abfassung und Beantwortung forensischer Fragen. — *Aschenbrenner* (aus dem Holländ. von *Polano* übertragen), Über den relativen Werth vereinzelter Beobachtungen im Bereiche der Syphilis für die Praxis. — Nr. 19 *Schlagintweit*, Neue einfache Methode zur Operation der künstlichen Pupille durch den Hornhautschnitt mit gleichzeitiger Excision eines Segmentes aus der Iris. — *Erdl*, Chemische Analyse der Caries-Materie der menschlichen Zähne. — Nr. 20—21. *Aschenbrenner* (Forts.). — Nr. 22. *Fleckles*, Brunnenärztliche Mittheilungen aus der Brunnensaison zu Carlsbad 1842. — Beobachtungen über den sogen. magnetischen Lebenspendel. — Nr. 23. *Droste*, Über Anwendung der Kuhmilch neben der Muttermilch. — Nr. 24. *Hessler*, Über Entstehung und Alter des Ayurveda und Susruta, Schluss von Nr. 23. Beobachtungen. — Nr. 25. *v. Grundner*, Versuche über die medicinischen Wirkungen der *Fructus Evonymi europaei*, der *Rad. ari maculati, Colchici autumnalis*. — Nr. 26. *Mayor*, Osteotomie durch Schlag. — *Aberle*, Entfernung der Blasensteine bei Kindern ohne Operation. — *Ritter*, Zur Thanatologie der Kreissenden. — Nr. 27. *Rosnati*, Über die Behandlung der Paralysen. — *Feldmann*, Clinische Berichte. — Nr. 28—29. *Sebregondi*, *Cardialgia ab affectione intestini duodeni*, endemisch im ehemaligen Oberstifte Münster. — Nr. 30. *Sebregondi* (Schluss). — *Escherich*, Über den Einfluss geologischer Bodenbildung auf Krankheitsdispositionen, insbesondere auf *Scrophulosis, Tuberculosis* und die ihnen entsprechenden Formen der *Phthisis pulmonum*. — Nr. 31. *Rölants*

und *Drey*, Speichelausschwitzung durch die äussere rechte Backen- und Schläfen-Oberfläche. — Nr. 32—38. *Ritter* (Forts. von Nr. 26). — *Escherich* (Forts. von Nr. 30). — Nr. 39. *Ritter* (Schluss). — Nr. 40. Gedanken über die Miasmen. — Nr. 41. *Escherich* (Forts.). — Nr. 42. *Dierbach*, Über den Gebrauch frischer Pflanzen als Heilmittel. — *Escherich* (Forts.). — Nr. 43. *Dierbach* (Forts.). — *Escherich* (Forts.).

Zeitschrift für Staatsarzneikunde. Herausgegeben von *Ad. Henke.* 1843. XXIII. 3. und 4. Heft.

Hft. 3. *Behrend*, Mittheilungen über Arsenikvergiftung aus den Verhandlungen über den *Laffarge*'schen Vergiftungsprocess. — *Miller*, Gutachten über die Lage und Beschaffenheit eines Begräbnissplatzes, mit Bestimmungen über die erforderliche Grösse eines neu zu errichtenden Kirchhofes. — *Albert*, Gewaltsam veranlasste Erstickung während vollbrachter Nothzucht. — *Derselbe*, Zweifelhafte Todesart einer erhängt gefundenen Weibsperson in Bezug auf Selbstmord. — *Simeons*, Fundschein und ärztliches Gutachten über eine mit mehreren Kopfwunden todt in ihrem Zimmer gefundene Weibsperson. — *Rothamel*, Gutachten über eine angeblich lebensgefährliche Misshandlung, beziehungsweise der Verletzung des Thorax, deren eine sterbende Mutter ihren Sohn anklagte. — *Graff*, Gutachten über die Zurechnungsfähigkeit eines 17 Jahre alten Brandstifters. — *Hofer*, Gutachten und Revisions-Gutachten über die Zurechnungsfähigkeit des Urhebers einer in schwermüthigem Wahnsinne verübten Tödtung. — *Marc*, Durch hohen Grad von Trunkenheit verminderte Zurechnungsfähigkeit bei einem Todtschläger. — *Albert*, Fall von *Mania transitoria*. — *Ricker*, Obductionsbericht und Gutachten über ein uneheelich heimlich geborenes und todtgefundenes Kind. (Frage über behaupteten Vorgang der Geburt während des Sitzens auf dem Abtritte. Absichtliche Tödtung durch die Mutter.) — Der Handverkauf von Arzneiwaaren in den Apotheken, Material- und Specereihandlungen. — Heft. 4. *Textor*, Über Wasserscheu und Hundswuth. — *Krügelstein*, Über die Schlafsucht und deren gerichtsärztliche Bedeutung. — *Derselbe*, Über ein Kennzeichen der Schwangerschaft und der vorausgegangenen Geburt. — *Derselbe*, Darf man angebornen Taubstummen das Recht sich zu verehelichen nehmen? — *Derselbe*, Über durchdringende Wunden des Brustbeines. — *Ritter*, Die Rotz- und Wurmkrankheit der Einhufer in Beziehung auf Staatsarzneikunde. — *Schreiber*, Über die Beschränkung der Sperrmaassregeln beim Ausbruche der Blattern. — *Derselbe*, Über das Fortbestehen des Handverkaufes in den Apotheken. — *Rothamel*, Folgen einer Ohrfeige. — *Winckel*, Obductionsbericht und Gutachten ein zu L. in einen Brunnen gefallenes Kind betreffend. — *Derselbe*, Obductionsbericht und Gutachten über ein an einer schweren Kopfverletzung verstorbenes Frauenzimmer.

Annales d'oculistique, publiées par le Dr. Florent Cunier Bruxelles. 1843. *Août — Sept.*

August. *Deconde*, Geschichte der Ophthalmien in den italienischen Staaten. — *Cunier*, Über die Anwendung einiger Cyanverbindungen bei Augenkrankheiten. — September. *Mackenzie*, Über Asthenopie oder Schwäche des Sehvermögens. — *Deconde*, Geschichte der Ophthalmie in den italienischen Staaten. — *Pétrequin*, Neue Untersuchungen über den Mechanism der Bewegungen der Augenlider, die verschiedenen Farben der Iris etc. — *Jans*, Cataracta, mit Erfolg operirt bei einer seit 25 Jahren blinden Frau. — N., Ausserordentliches Factum. — *Faria de Mattos*, Scrophulöse Keratitis mit Geschwürbildung; Hypolympha; Anwendung von Calomel und *Polygala Senega*; Heilung.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.